

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Клінічна лікарня "Феофанія" Державного управління справами**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05415792**
3. Місцезнаходження замовника: **03143, Україна, Київська область обл., м.Київ, вулиця Академіка Заболотного, 21**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

4. Конкретна назва предмета закупівлі	5. Коди відповідних класифікаторів предмета закупівлі (за наявності)	6. Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	7. Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	8. Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
Медичні вироби одноразового використання (За рахунок коштів Державного бюджету)	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	44 найменувань	03143, Україна, Київська область, Київ, Академіка Заболотного, 21	до 31 грудня 2020

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	60	Календарні	100

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ БРАЙТ МЕДІКАЛ**

10. Інформація про ціну пропозиції: **997 629,65 UAH з ПДВ**

11. Джерело фінансування закупівлі:

Джерело фінансування закупівлі	Опис	Сума
Державний бюджет України		1000000 UAH